

Ateneo Argentino de Odontología
Unidad operativa de la Universidad Favaloro



Ortopedia preventiva, correctiva y/o interceptiva I y II

Caso Kiara Morelli

Dictante: Dra. Graciela Podestá

http://campus.ateneo-odontología.org.ar

Ateneo Argentino de Odontología

Unidad Operativa Universidad de Favaloro

Dra. Graciela Mariana Podestá

Datos del Paciente

- Nombre y Apellido: Morelli Martina Kiara.
- Edad: 7 años.
- Sexo: Femenino.
- Año:2011

Motivo de la Consulta

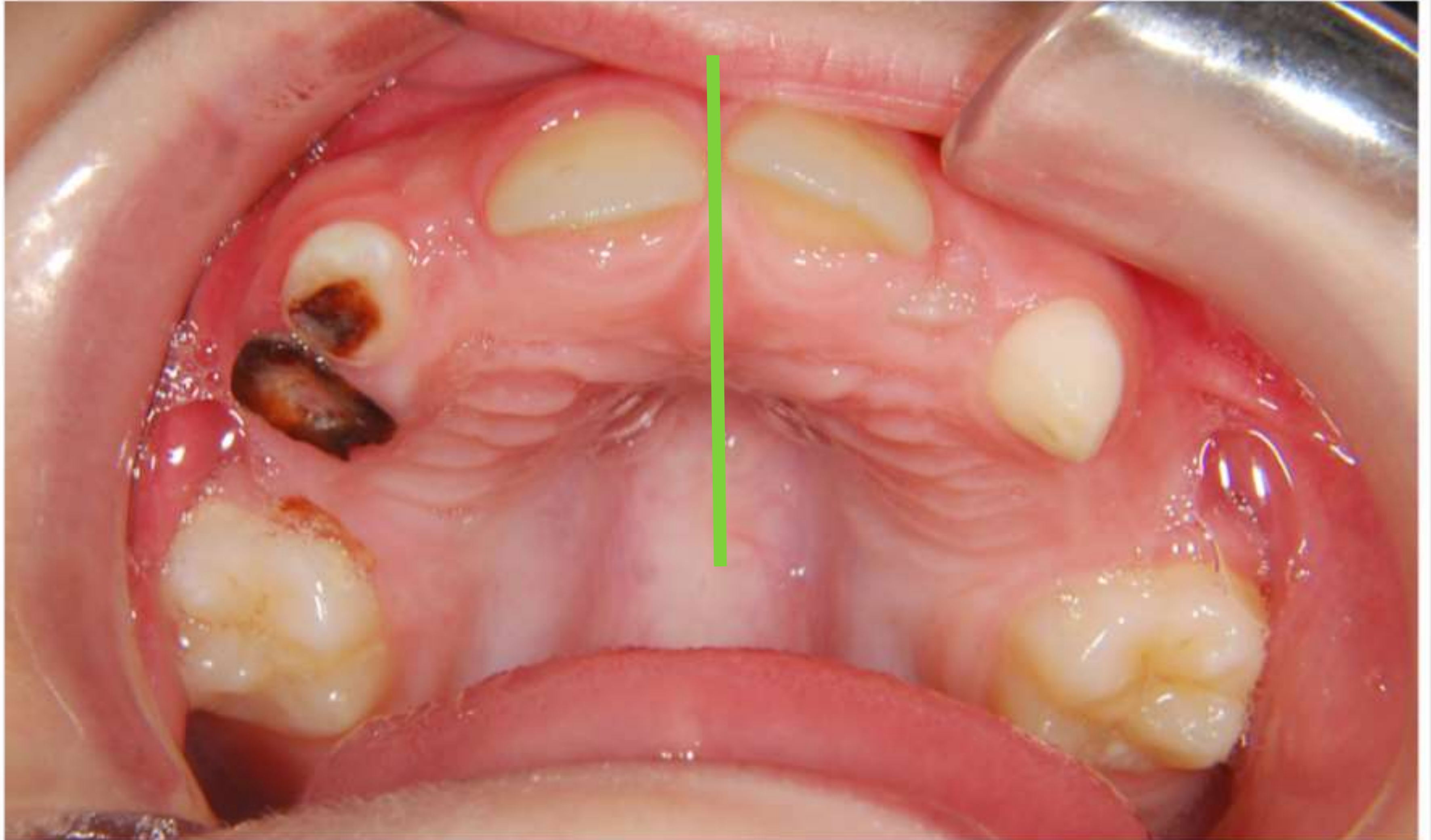
- La trae su mamá, ya que ella fue atendida en la Institucion con el mismo problema.
- Muerde muy mal.

Examen Extraoral

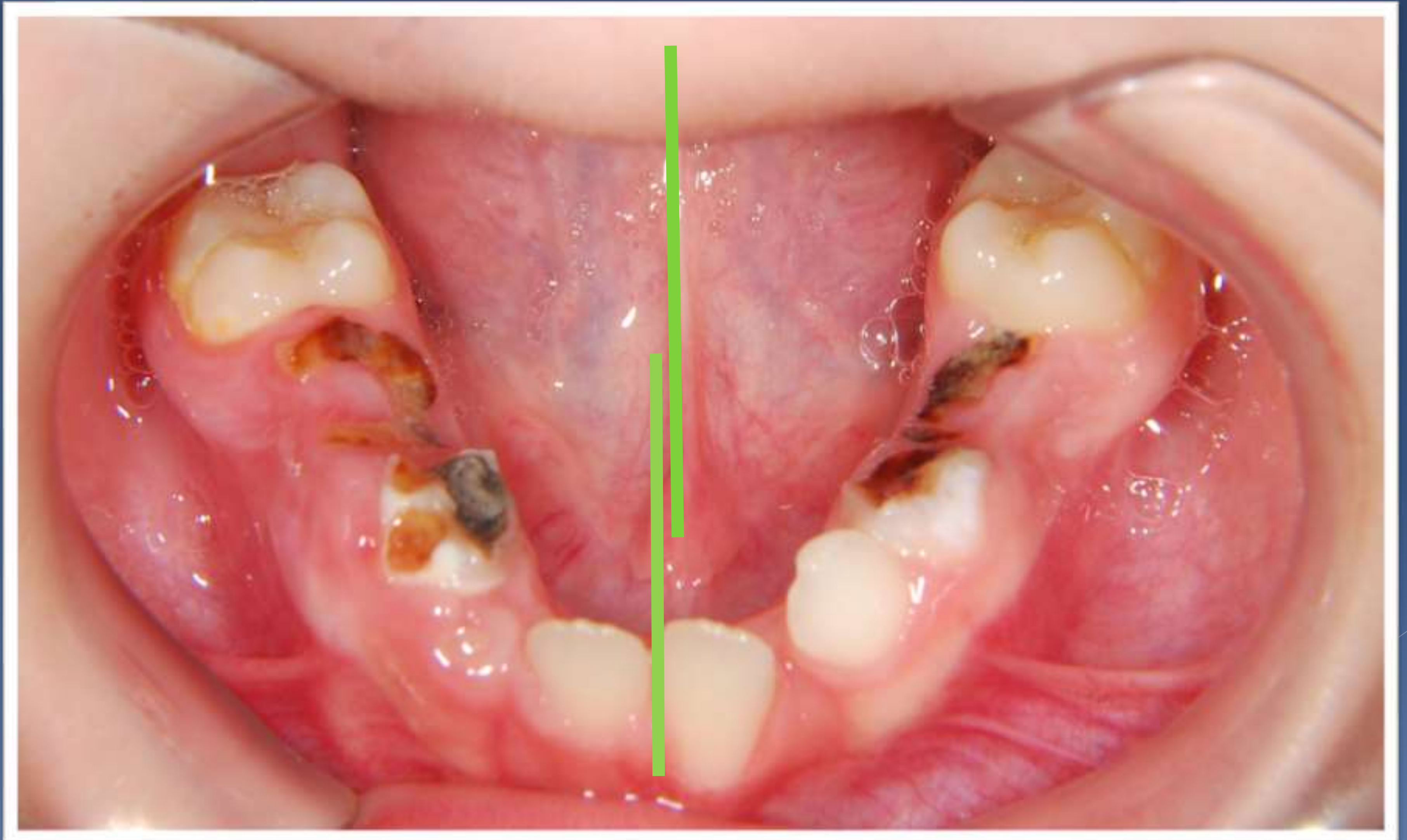
Examen Extraoral

- Cara Oval. Trichion-Glabela; Glabela-Subnasal, armónicos, Subnasal-Mentoniano aumentado.
- En la sonrisa ligera latero desviación a la derecha, con mordida invertida anterior.
- Perfil cóncavo recto con ligero hundimiento la zona media ocular-nasal alta.
- Labio inferior Evertido, superior retruído.
- Borrada la zona mentoniana y la zona del ángulo mandibular.
- Mucha Papada.

Examen Intraoral



Examen Intraoral



Examen Intraoral

- Arcada superior,discontinua. Posee 11-21-16-26,permanentes,Laterales sin erupcionar aún;caninos temporarios,el derecho con caries,y resto de primer molar temporario superior derecho.Demas piezas temporarias ausentes
- Arcada inferior tiene 31-41-36-46,y zona laterales sin erupcionar.
- Restos de piezas temporarias.primer y segundo molares deciduos.Ausente el canino temporario inferior derecho;el izquierdo en boca.
- Linea Media Superior coincide con rafe medio.Linea Media Inferior coincide con frenillo lingual.

Examen Intraoral



Examen Intraoral



Examen Intraoral



Examen Intraoral



Examen Intraoral

- Mordida cruzada anterior.Desviacion de lineas medias en oclusion hacia la derecha.
- Colapso de los sectores laterales por ausencia y destruccion de piezas dentarias.
- Relacion Molar de Mesio de ambos lados.

Antecedentes

- Paciente portadora de un Sindrome Oligodactillé, congénito(su mamá lo tiene).
- Caracterizado por dedos de manos y pies ausentes.







Mas Sobre la Oligodactilia

- Es un raro sindrome, ausentes uno o mas dedos de manos y pies. Acompañado o no con anormalidad lingual, mandibula grande y con dolores, problemas dentarios, dificultades respiratorias que en ocasiones pueden llegar a ser graves. Rasgos faciales.
- Dolor en los dedos por condiciones musculoesqueleticas. Transtornos del Lenguaje y de Oídos.

Mas Sobre la Oligodactilia

- Esta Anomalia Genetica suele deberse a una Adherencia Dominante.
- Oligodactilia: Le falta 1 o varios dedos de cualquiera de las cuatro extremidades.
- Polidactilia:Tiene mas de 5 dedos.
- Sindactilia:Nace con 2 o mas dedos adheridos.
- En la secuenciacion del Exoma para identificar una Mutacion sin sentido Heterocigota en ZFPN2 como causa de la hernia diafragmatica,y de alli se han identificado una Mutacion del sitio de empalme homocigotica en el Gen PIGN con anomalias congenitas multiples incluyendo hernia diafragmatica bilateral.

Mas Sobre Oligodactilia.

- Anomalias cardiovasculares, displasia renal segmentaria, dismorfia facial, paladar hendido, Oligodactilia.
- Es incorrectamente llamado Hypodactyly.
- Aveces es un signo o síntoma de diversos Síndromes como Síndrome de Polonia y Weyer, o Síndrome de Ray Cubital es un tipo de Dismelia.
- Extrodactilia es un extremo de la oligodactilia que es la ausencia de 1 o mas dígitos centrales de mano y pie, y también se la conoce como la Mano/Pie malformación división.
- Se describen como garras y tienen solo pulgar y un dedo igual en pie. Los pacientes se adaptan a esta condición.

Mas Sobre Oligodactilia.

- La Investigadora Paula Hertwig, alemana nacida en 1889 comenzo su carrera en el año1911realizo investigaciones geneticas en el año 1941,utilizando ratonesy demostro que las radiaciones producían efectos mutagénicos de distintos tipos. Aislo diferentes lineas de mutantes y le permitio crear un modelo para el estudio de enfermedades genéticas humanas. Esto lo realizo con su colega Weyers Helmit que les permitió determinar la causa genética del Sindrome Oligodactilia.Conocida desde entonces como Sindrome Hertwig-Weyer.Ella muere en 1983.
- Personas de Vadoma de Zimbabwe tienen alta frecuencia de Oligodactilia

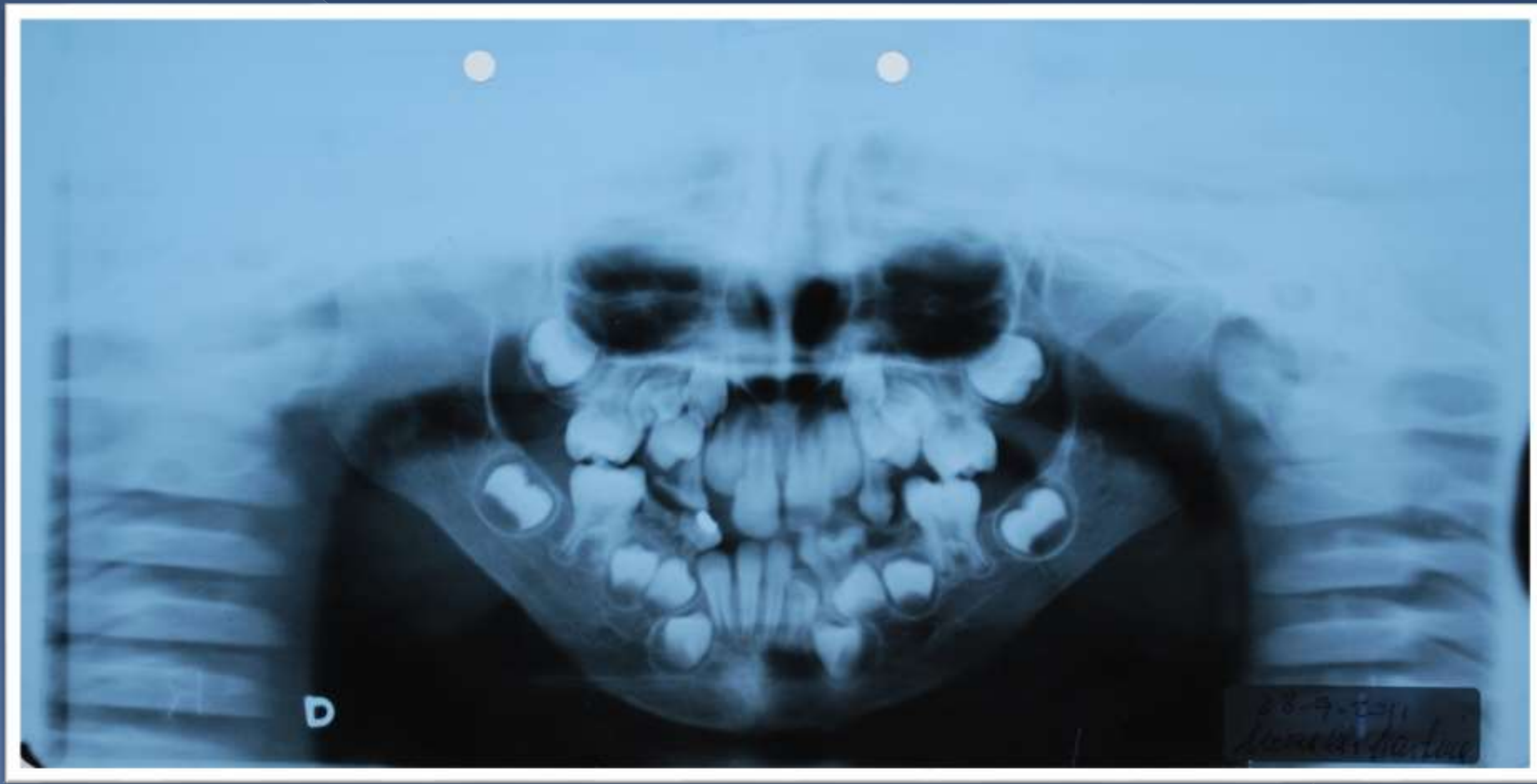
Examen Funcional

- Apertura mas de 40mm.
- Ruidos en ATM izquierda.
- Hipermovilidad Mandibular.
- Lengua grande, interpuesta de Posicion Baja y con mucha propulsion de la misma y mandibula.
- Labio inferior Evertido.

Rx Panoramica primera



Rx Panoramica segunda



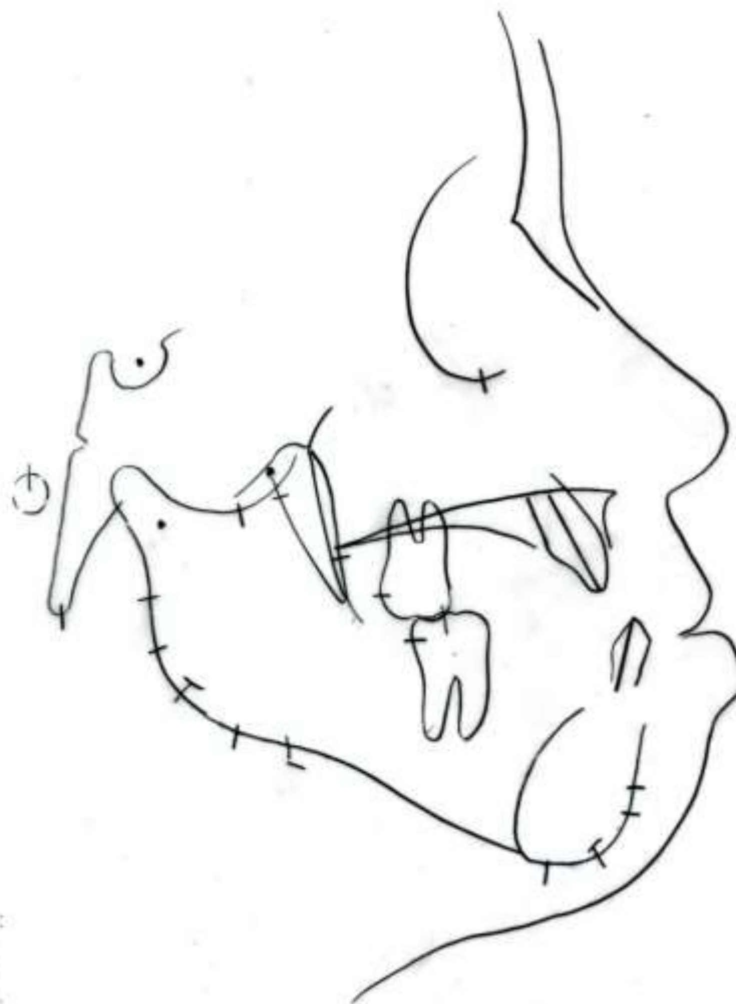
Anatomía atípica de cóndilos mandibulares



- Anatomía condilar no bien definida, Atípica.

R
KODAK Dental Imaging Software V6, 12, 10, 0

Paciente : Morelli Martina
F. Nac : 05-08-2004
F. Rx : 17-11-2010
Cefalograma: R-



Or:
FTM:
Po:
CL.M.i:
Cl.m.d:
Rama:
Cuerpo:

obs. corroborar oclusion del pac.

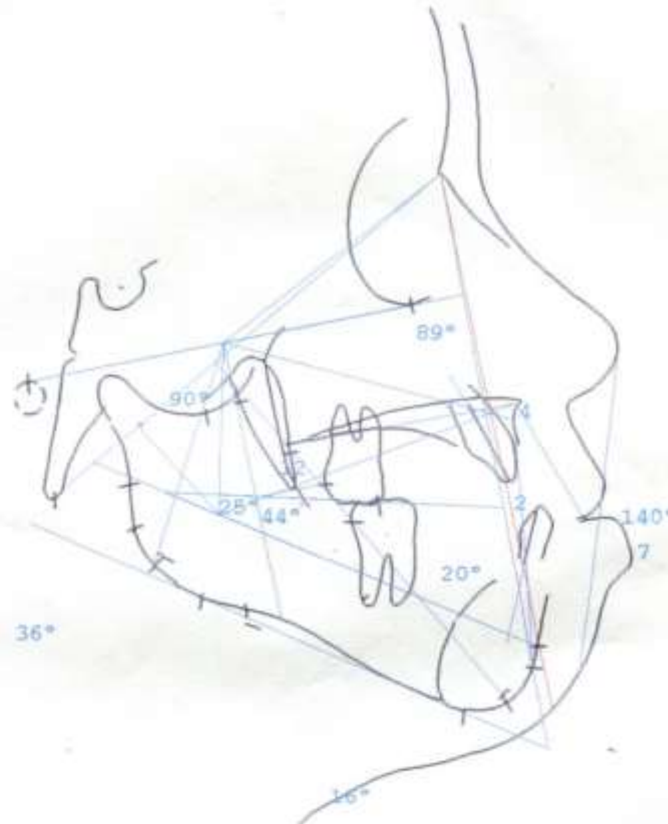
MORELLI, MARTINA. - 6 años 3 meses 09/12/2010 13:55:46 CECLACOM

Sexo: F Nac.: 05/08/2004 Rx: 17/11/2010 (Norma Lateral)

Dr/a: NANNI

VERT: 0.02 Meso

RICKETTS 32





Paciente: **MORELLI,MARTINA** Edad: **6 años, 3 meses**
Sexo: **F** Fec. Nac.: **05/08/2004** Fec. RX: **17/11/2010** **(Lateral)**
Cef.: **RICKETTS 32** Emitido : **09/12/2010 13:55:38**
Dr/a.: **NANNI** **Sistema Ceclacom**

Medidas	Norma pac	D.S.	Val.pac.	Cant.D.S.
CAMPO I: Problema Dentario				
1 RELACION MOLAR..................................	-3.00 mm	3.00	**-5.40**	-0.80
3 RELACION CANINA..................................	NO RESUELTO POR AUSENCIA DE ESTRUCTURA.			
5 RESALTE INCISIVO..................................	+2.50 mm	2.50	**-4.96**	-2.98**
7 SOBREMORDIDA INCISIVA..............................	+2.50 mm	2.00	**-4.87**	-3.69***
9 EXTRUSION INCISIVO INFERIOR.......................	+1.25 mm	2.00	**-0.09**	-0.67
11 ANGULO INTERINCISIVO..............................	130°00'	6.00	**140°36'**	+1.73*
CAMPO II: Problema Esqueletal				
13 CONVEXIDAD FACIAL.................................	+2.55 mm	2.00	**+4.93**	+1.19*
*15 ALTURA FACIAL INFERIOR...........................	47°00'	4.00	**44°04'**	+0.74
CAMPO III: Problema Oseo-dentario				
18 POSICION MOLAR SUPERIOR...........................	+9.00 mm	3.00	**+12.63**	+1.21*
20 POSICION INCISIVO INFERIOR........................	+1.00 mm	2.30	**+2.72**	+0.75
22 POSICION INCISIVO SUPERIOR........................	+3.50 mm	2.30	**-1.61**	-2.22**
INCLINACION INCISIVO INFERIOR....................	22°00'	4.00	**16°13'**	-1.47*
25 INCLINACION INCISIVO SUPERIOR.....................	28°00'	4.00	**24°11'**	-0.97
27 ALTURA POSTERIOR DEL PLANO OCLUSAL...............	-1.38 mm	3.00	**+3.77**	+1.72*
28 INCLINACION PLANO OCLUSAL.........................	20°38'	4.00	**20°15'**	-0.06
CAMPO IV: Problema Estético				
29 PROTRUSION LABIAL.................................	-1.45 mm	2.00	**+7.03**	+4.24****
30 LONGITUD LABIO SUPERIOR...........................	+23.17 mm	2.00	**+25.35**	+1.09*
31 DISTANCIA COMISURA LABIAL Pl.OCLUSAL.............	-3.22 mm	2.00	**+1.74**	+2.48**
CAMPO V: Problema Determinante				
*32 PROFUNDIDAD FACIAL...............................	86°06'	3.00	**89°49'**	+1.14*
*34 EJE FACIAL.......................................	90°00'	3.50	**90°38'**	+0.11
35 CONO FACIAL.......................................	68°00'	3.50	**56°36'**	-3.33***
36 PROFUNDIDAD MAXILAR...............................	90°00'	3.00	**95°42'**	+1.81*
37 ALTURA MAXILAR....................................	53°00'	3.00	**54°41'**	+0.47
38 INCLINACION Pl. PALATINO..........................	1°00'	3.50	**-1°00 '**	-0.57
* PLANO MANDIBULAR...................................	26°30'	4.50	**36°33'**	-2.23**
CAMPO VI: Problema estructural Interno				
40 DEFLEXION CRANEAL.................................	26°27'	3.00	**29°02'**	+0.92
42 LONGITUD CRANEAL ANTERIOR.........................	+52.80 mm	2.50	**+50.94**	-0.74
44 ALTURA FACIAL POSTERIOR...........................	+52.80 mm	3.30	**+44.24**	-2.60**
46 POSICION RAMA MANDIBULAR..........................	76°00'	3.00	**77°10'**	+0.37
48 LOCALIZACION DEL PORIO............................	+37.90 mm	2.20	**+36.64**	-0.57
*50 ARCO MANDIBULAR..................................	24°22'	4.00	**25°58'**	+0.34
51 LONGITUD CUERPO MANDIBULAR........................	+60.60 mm	2.70	**+63.61**	+1.11*

Paciente: **MORELLI,MARTINA** Edad: **6 años, 3 meses**
Sexo: **F** Fec. Nac.: **05/08/2004** Fec. RX: **17/11/2010** **(Lateral)**
Cef.: **RICKETTS 32** Emitido : **09/12/2010 13:55:38**
Dr/a.: **NANNI** **Sistema Ceclacom**

Análisis de la Línea de Mc Namara

Distancia	Dentición mixta Norma	Crec.x año	Dentición permanente Norma	D.S.	Valores Paciente
al Punto A	0 mm	0.1 mm	1 mm	±2.3	**3.95 mm**
al Punto Pg	-8 a -6 mm	0.5 mm	-2 a 4 mm	±4.5	**-1.94 mm**

DETERMINACION DEL TIPO FACIAL **Diferencia de años: 0**

Factor	Norma 6años	Desv. Std.	Ajuste c. la edad	Norma Indiv.	Valor Pac.	Cantidad Desvíos
34 EJE FACIAL	90°00'	3°5'	No varía	90°00'	**90°38'**	0.11
32 PROFUNDIDAD FACIAL	87°00'	3°00'	No varía	86°06'	**89°49'**	1.14
39 PLANO MANDIBULAR	26°00'	4°5'	No varía	26°3'	**36°33'**	-2.23
15 ALTURA FACIAL INFERIOR	47°00'	4°00'	No varía	47°00'	**44°04'**	0.74
50 ARCO MANDIBULAR	26°00'	4°00'	No varía	24°22'	**25°58'**	0.34

T : 0.02 = Meso

Primera Etapa

- Se decide colocar placa con corte en Y con oclusales cubiertas con doble tornillo para descruzar ensanchar y protruir antero superiores.Año 2011
- Año 2012 se instala placa inferior con Benac para distalar 36 y 46 .
- Se indico reeducacion y tambien se le enseño a ubicar su lengua y deglutir.
- Luego de un periodo de uso se cambia la placa superior por placa de Bjork,triturantes cubiertas tornillo medio y adams en 16 y 26.
- Se solicitan nuevas placas radiograficas.No se tienen fotos de esta etapa.

MORELLI, MARTINA *05/08/04

01XP 04/10/13: 13:34:26, Original



INSTITUTO DR. HUGO DAGUM S.A.
Azcuenaga 834 C.A.B.A
info@dagum.com.ar
www.dagum.com.ar



Datos Cefalométricos

Angulo	Paciente	Riolo	Dev.Standar
SNA:	83	81.9	3.
SNB:	79	76.3	3.1.
ANB:	4	5.7	2.7.
GoGnSN:	47	36.3	4.6.
1GoGn:	83. Norma 93.		
1/1:	137	135	13.6.
Convexidad: menos11 grados (NA-PogA)			
J:	83	85.	
B:	35	28.4	4.5.
1/Spp:	76	70	5.
Overjet: menos 6mm.			

Datos Cefalométricos

Angulo Paciente Riolo Desv.Standar
NB-Pog: menos 6mm
1-NB: 3mm.
Overbite: en erupcion.
Goníaco: 125 norma 123.
Ang de la Silla o Clivus: 130 norma 123.
Spp-Apog: 93.
Spp-AB: 96 RAI 3.
Distancia Se-N: 64mm
TCMI:debe ser 67mm Es 73mm.
TRMI: debe ser 48mm Es 43mm.
TBMS: debe ser 44mm Es 44mm.

Diagnóstico Cefalométrico

- Mesioclusion esqueletal por aumento de tamaño del maxilar inferior, aunque la posición de ambos esta en promedio.
- Max Superior en Retroinclinación. Y max Inferior también.
- Crecimiento Rotacional Divergente de causa inferior (GoGnSN).
- Overjet negativo. Overbite en erupción. Convexidad negativa.

Diagnóstico Final

- Paciente portadora del Sindrome de Oligodactilia.
- Mesioclusion esqueletal por aumento de tamaño del max inferior.Maxilar superior en retrinclinacion e inferior tambien.Con Mordida Cruzada anterior.Lineas medias desviadas a la derecha en oclusion.Overjet negativo.
- Convexidad negativa.
- Crecimiento Rotacional Divergente de causa inferior.
- Aumentado el tercio inferior del rostro.Labio inferior evertido. Superior retruídoPerfil concavo.
- Borrada la zona mentoniana y del angulo mandibular.Mucha Papada.
- Arcada superior e inferior discontinua, colapsada por ausencia y destrucción de piezas dentarias de los sectores laterales.Sector anterior en erupción.
- Lengua Grande interpuesta entre los dientes y de Posición Baja.
- Hipermovilidad Mandibular.Ruidos en ATM izquierda.
- Anatomia Condilar no bien definida Atipica.

Objetivos.

- Organización de la Oclusion, a medida que van erupcionando.
- Estimular Crecimiento de Bases apicales Superiores contener inferiores.
- Reeducar funciones y alteraciones neuromusculares.

Aparatologia

- Corrector de Funciones Frankell lll.
- Reevaluación del Caso..de acuerdo a evolución.











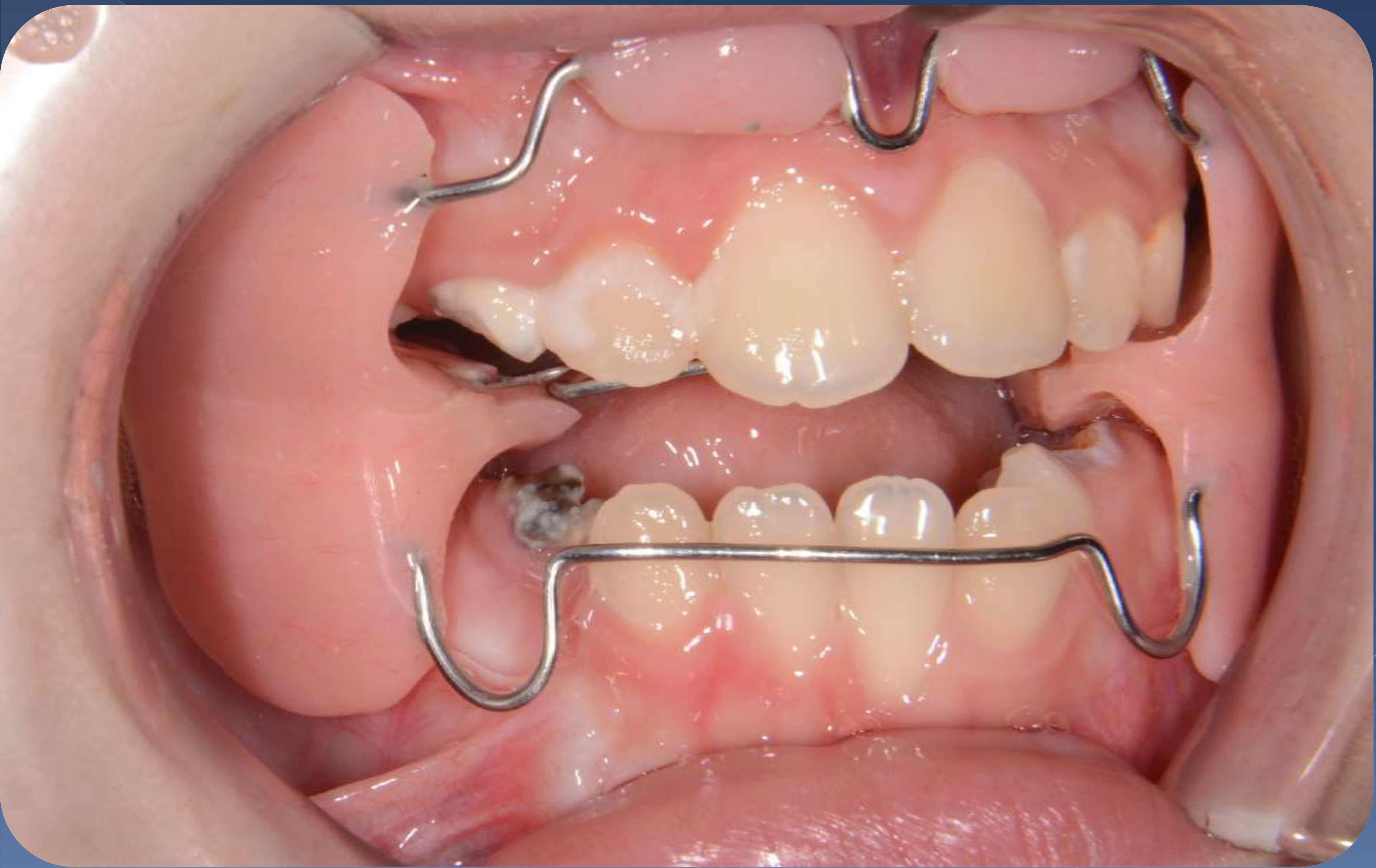












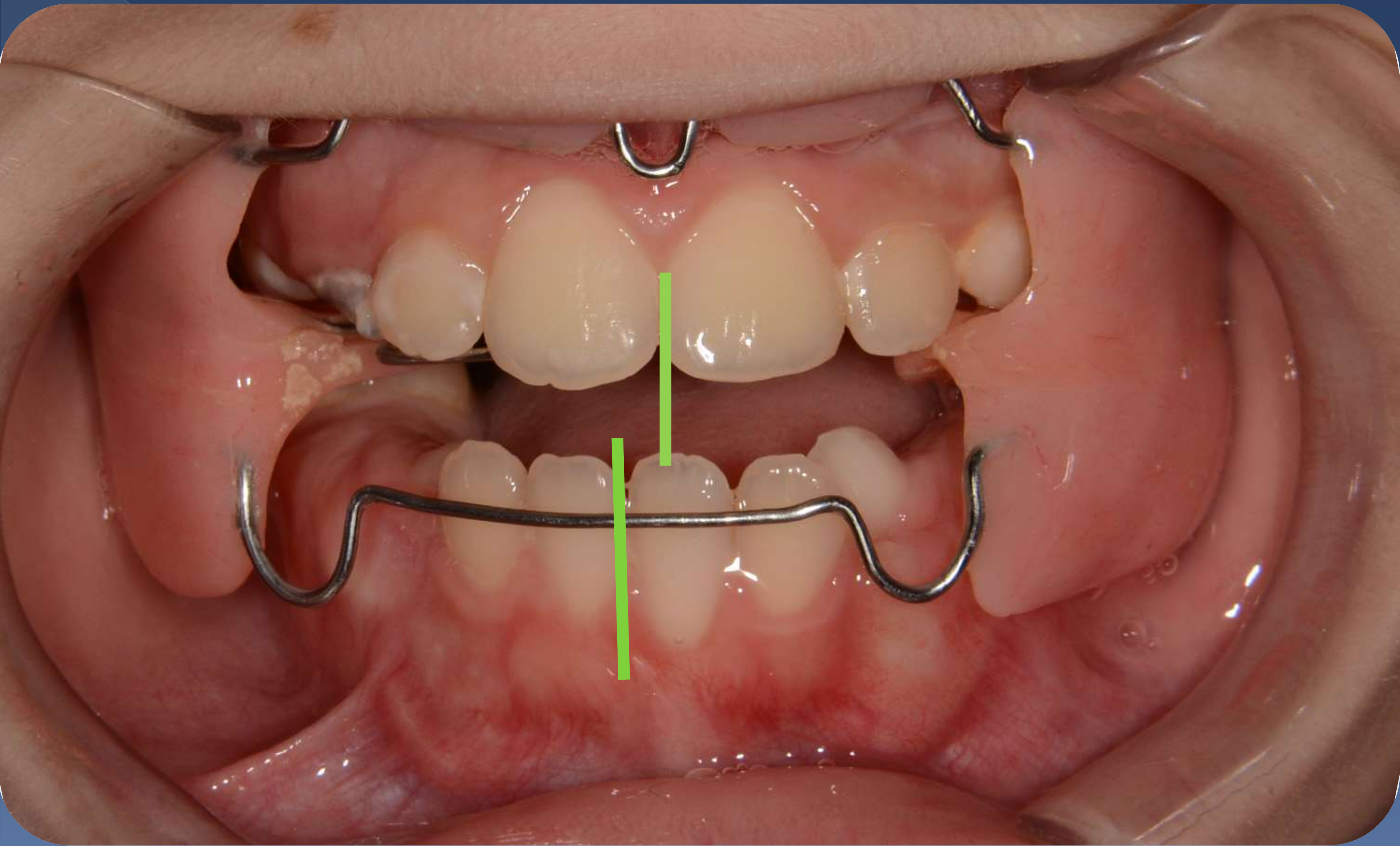




















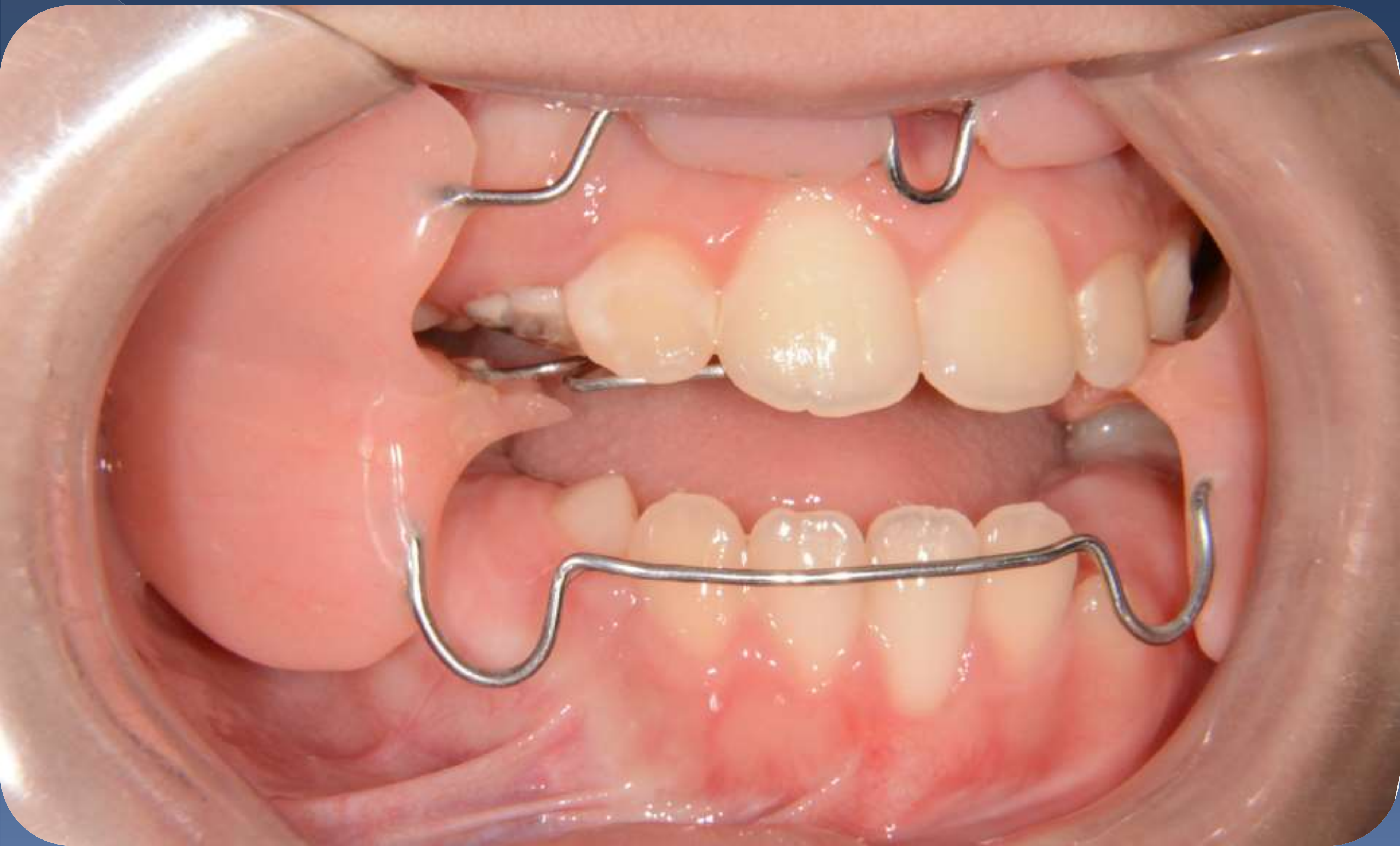
















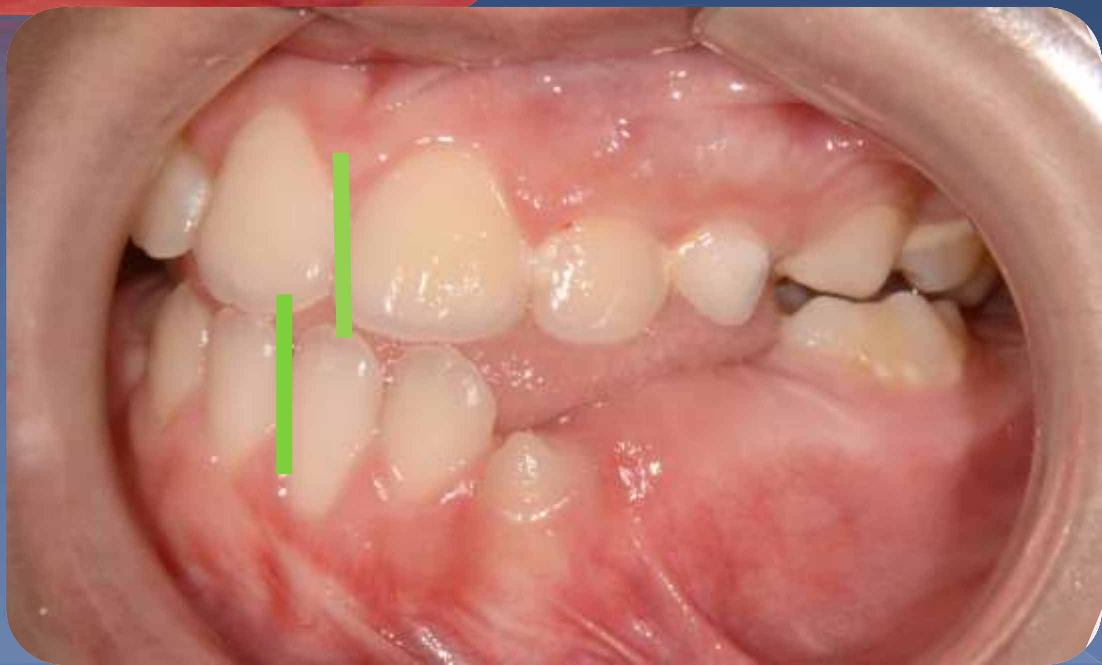












GRACIAS…